**ARTÍCULO ORIGINAL**

**LACTANCIA RECIBIDA Y HABITO DE SUCCIÓN DIGITAL INFANTIL ASOCIADOS A ALGUNOS ASPECTOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS M ATERNOS.**

*Daynelis Zamora OlivaI, Katyleidis Pérez AcostaII, Vicia Olga Reyes SuárezIII, Suleidys Espasandín González IV*

I. Especialista de I grado en Estomatología General Integral. Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Güines, Mayabeque. Cuba. orcid.org/0000-0002-0937-0070   
II. Especialista de I grado en Estomatología General Integral. Profesora Asistente. Máster en Urgencias Estomatológicas. Investigador Agregado Clínica Estomatológica Docente “Andrés Ortiz Junco”. Güines. Mayabeque. Cuba. [katileidysp@infomed.sld.cu](mailto:katileidysp@infomed.sld.cu). [. orcid.org/0000-0001-7358-8042](https://orcid.org/0000-0001-7358-8042?lang=es)

III. Especialista de II Grado en Ortodoncia. Máster en Medicina Bioenergética y Natural en APS. Investigador Auxiliar. Profesora Auxiliar y Consultante. Facultad de Ciencias Médicas de Mayabeque, Cuba. Correo electrónico: [olga.reyes@infomed.sld.cu](mailto:olga.reyes@infomed.sld.cu) .orcid.org.0000-0003-4447-6943.

IV. Especialista de I grado en Estomatología General Integral y II grado en Prótesis Estomatológica. Máster en Urgencias estomatológicas. Asistente. Investigador Agregado. Clínica Estomatológica Docente ¨Andrés Ortiz Junco¨ de Güines, Cuba. Correo electrónico: [sespasandin@infomed.sld.cu](mailto:sespasandin@infomed.sld.cu) orcid.org/0000-0001-9885-0342

**RESUMEN**

**Introducción:** la lactancia materna resulta importante para el desarrollo facial e influye en la prevención de hábitos bucales deformantes.

**Objetivo**: determinar el tipo y tiempo de lactancia recibida, la presencia o no del hábito de succión digital en un grupo de niños(as) y algunas características socio-demográficas de sus madres.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal desde octubre del 2019 a marzo del 2020 en la Clínica Estomatológica Docente "Andrés Ortiz Junco", de Güines, Provincia de Mayabeque. La población objeto de estudio estuvo integrada por 45 niños(as) de 7 a 15 años, del consultorio 20 que asistieron a la consulta de atención primaria para examen y tratamiento acompañados de madres o tutoras, a las cuales se les realizó un interrogatorio sobre las variables estudiadas: tipo de lactancia recibida, tiempo de amamantamiento, hábito de succión digital, además edad y nivel de escolaridad maternas. Los datos se procesaron en formato digital y se presentan en tablas, utilizando números naturales y porcentajes. Se empleó la prueba de X2 y de Duncan.

**Resultados:** la mayoría delos niños recibieron lactancia materna exclusiva (42,2%) y mixta (40,0 %). El tiempo de lactancia materna exclusiva por más de 6 meses alcanzó el 42,2%. Las madres mayores de 30 años el 51,1% y el nivel técnico medio el 31,1%.

**Conclusiones:** Predominó la lactancia materna exclusiva y mixta y el tiempo de la materna exclusiva mayor de 6 meses. La succión digital fue poco frecuente. Predominaron las madres mayores de 30 años y el nivel técnico medio

**Palabras clave**: tipos de lactancia y tiempo de lactancia materna, succión digital, hábito, edad materna, escolaridad materna.

**INTRODUCCIÓN**

Desde hace varias décadas existe un interés especial por los factores que afectan el crecimiento, el desarrollo y la salud de los niños. La alimentación es uno de los elementos más relevantes que influye al respecto y en este sentido se ha podido demostrar en recientes estudios que niños de igual raza criados en medios nutricionales óptimos, muestran un crecimiento incluso mayor que sus progenitores cuando son alimentados con Lactancia Materna en las primeras etapas de la vida.1

La lactancia materna constituye uno de los pilares fundamentales de la promoción de salud y de la prevención de numerosas enfermedades. Es un estimulante ortopédico natural que contribuye al crecimiento normal del maxilar y la mandíbula, estimula la musculatura facial y favorece el crecimiento armónico del rostro.También puede influir en la prevención de hábitos bucales deformantes y maloclusiones. 2, 3

Al realizar los movimientos para tomar el pezón y tragar va conformando la forma de la cavidad bucal, adelantando la mandíbula para su correcta oclusión posterior. Como mantiene la boca ocupada con el seno materno el bebé se ve obligado a respirar por la nariz, disminuyendo así la frecuencia de respiración bucal en los niños.4, 5

Son reconocidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) las múltiples virtudes de la lactancia natural para el niño, la madre, la familia, la sociedad y el medio ambiente. Son excepcionales las contraindicaciones de la lactancia materna. Se recomienda ofrecer lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementada al menos hasta los dos años.2

En estudios realizados en América Latina y el Caribe, solo entre el 35 y el 60 % de los niños, siguen siendo amamantados hasta los seis meses de edad. 6 Existe conocimiento que las madres cubanas lactan por poco tiempo y en muchos casos desde el inicio por factores relacionados con el nacimiento, a pesar ser un proceso único que proporciona la alimentación ideal a los recién nacidos y lactantes.7-10

A pesar de la promoción que se realiza por una lactancia materna exclusiva durante al menos los cuatro primeros meses de vida, diversos factores conspiran en contra y aunque la mayoría de las madres son dadas de alta de los hospitales con lactancia materna exclusiva, muchas de ellas la abandonan antes de los cuatro meses.11-14

La persistente tendencia de los niños a practicar hábitos deformantes como la succión digital ; unido a la penosa realidad acerca de la disminución de la lactancia materna a nivel nacional e internacional y teniendo en cuenta las afectaciones que puede provocar en el aparato estomatognático, las alteraciones del lenguaje y en la esfera psicológica por las afectaciones estéticas unido los gastos que genera su tratamiento, es que surge la motivación para realizar esta investigación.

Se decide realizar el presente estudio en niños de 7 a 15 años , de ambos sexos que asistieron en compañía de sus madres o tutoras a la consulta de Atención Primaria de Estomatología del municipio de Güines para determinar el tipo y tiempo de lactancia recibida , la presencia o no del hábito de succión digital y algunas características socio-demográficas de las madres con la intención de profundizar en estos aspectos y lograr concientizar a las embarazadas, sobre una lactancia natural y el tiempo adecuado, pues en la medida que se actúe precozmente, mayor beneficio tendrá la población infantil y menos cantidad de recursos se necesitará para su tratamiento.

**MÉTODOS**

Se realizó un estudio observacional descriptivo y corte transversal en el período comprendido de octubre del 2019 a marzo de 2020 en la Clínica Estomatológica Docente "Andrés Ortiz Junco", del municipio de Güines, Provincia de Mayabeque.

La población bajo estudio estuvo integrada por niños(as) de 7 a 15 años de ambos sexos, pertenecientes al consultorio No 20 que asistieron a la consulta de Atención Primaria de Estomatología acompañados de sus madres o tutoras. Se excluyeron los que presentaban discapacidad física o mental que no permitían un correcto examen y una comunicación adecuada; niños(as) cuyos padres o tutores no estuvieron de acuerdo en participar en el estudio y otros cuyas madres presentaban alguna enfermedad o complicación post parto que contraindicaba la lactancia materna, para un total de 45 niños(as) .

A los niños(as) seleccionados se les preguntó sobre la práctica del hábito de succión digital y se les realizó el examen estomatológico auxiliados del set de clasificación y con buena iluminación, en el propio sillón dental. Se interrogaron a las madres o tutoras para rectificar algunos datos y obtener otros de interés para el estudio. Las variables estudiadas fueron : tipo de lactancia recibida, tiempo de amamantamiento, práctica de succión digital en los niños, así como la edad y nivel de escolaridad de las madres en el momento del parto.

Para la recogida de la información se confeccionó una planilla recolectora, los datos se almacenaron y procesaron en formato digital (Access de Windows) y cuyos resultados se presentan en tablas estadísticas empleando el porcentaje como medida resumen.

Para el análisis estadístico se utilizó la tabla de contingencia a través de la dócima X2(Steel and Torrie 1988) con un grado de confiabilidad de un 95 % para p 0,05. En los casos en que se alcanzaron diferencias significativas (\*\*\*, \*\*, \*) se aplicó la dócima de comparación múltiple de Duncan (1955).

**RESULTADOS**

Como se observa en la tabla, la mayoría de los niños(as) estudiados recibieron lactancia materna con cifras similares en las formas exclusiva y mixta para un 42,2 % y un 40% respectivamente, cifras que muestran diferencias estadísticamente significativas respecto a la lactancia artificial.

Respecto a la presencia del hábito de succión digital se evidencia que casi las 2/3 partes de los niños(as) (60%) no lo practicaban y unos(as) pocos(as) sí lo hacían para un 40 % aunque con un comportamiento estadístico similar entre ellos .

Al relacionar ambas variables se aprecia que en los niños(as) que no tenían este hábito las cifras más altas se sitúan en los que recibieron lactancia materna, de forma exclusiva con un 28,9 % y la mixta con un 24,4% mientras que en los lactados de forma artificial se comportó a la inversa, aunque con diferencias muy discretas entre ellos. No obstante estadísticamente no se encontró una relación significativa entre el tipo de lactancia y el hábito de succión.

**Tabla 1:** Distribución de niños(as) estudiados según tipo de lactancia y presencia o no de hábito de succión digital.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de lactancia** | **Hábito de succión Digital** | | | | | **Total** | |
| **Si** | | | **No** | |
| **No.** | **%** | **No.** | | **%** | **No.** | **%** |
| **Materna Exclusiva** | 6 | 13,3 | 13 | | 28,9 | 19 | 42,2a |
| **Mixta** | 7 | 15,6 | 11 | | 24,4 | 18 | 40,0a |
| **Artificial** | 5 | 11,1 | 3 | | 6,7 | 8 | 17,8b |
| **EE y Sign** | ±5,55 NS | | | | | ±7,03 \* | |
| **Total** | 18 | 40 | 27 | | 60 | 45 | 100 |
| **EE y Sign** | ±7,45 NS | | | | |  |  |

EE: Error estándar

Sign: Significación estadística

\* P<0,05

NS P>0,05

a, b Superíndices diferentes indican diferencias significativas según Duncan (1955)

Cuando se analiza el tiempo de lactancia materna recibida se observan los porcentajes más elevados en los niños(as) que la recibieron por un período mayor de 6 meses para un 42,2 % con diferencias estadísticas de alta significación respecto al resto de los tiempos de lactancia sin embargo en aquellos que lactaron entre 5 y 6 meses se reflejan las menores cifras con solo 6,7%.

En cuanto a la presencia del hábito se destaca que los niños(as) menos afectados por el hábito fueron los que lactaron por un período de más de 6 meses(28,9%), aunque estadísticamente no se encontraron diferencias estadísticas significativas entre los tiempos de lactancia y la práctica del hábito evidenciando la ausencia de relación entre estas dos variables.

**Tabla 2:** Distribución de niños(as) estudiados según tiempo de lactancia materna y presencia o no de hábito de succión digital.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tiempo de lactancia materna (meses)** | **Hábito de succión Digital** | | | | | **Total** | |
| **Si** | | | **No** | |
| **No.** | **%** | **No.** | | **%** | **No.** | **%** |
| **0** | 5 | 11,1 | 3 | | 6,7 | 8 | 17,8b |
| **1-2** | 2 | 4,4 | 7 | | 15,6 | 9 | 20,0b |
| **3-4** | 3 | 6,7 | 3 | | 6,7 | 6 | 13,3b |
| **5-6** | 2 | 4,4 | 1 | | 2,2 | 3 | 6,7b |
| **Más de 6** | 6 | 13,3 | 13 | | 28,9 | 19 | 42,2a |
| **EE y Sign** | ±4,47 NS | | | | | ±5,96 \*\*\* | |
| **Total** | 18 | 40 | 27 | | 60 | 45 | 100 |
| **EE y Sign** | ±7,45 NS | | | | |  |  |

EE: Error estándar

Sign: Significación estadística

\*\*\*: P<0,001

NS P>0,05

a, b Superíndices diferentes indican diferencias significativas según Duncan (1955)

Al observar los grupos de edades de las madres y el tipo de lactancia recibida se aprecian diferencias estadísticas de moderada significación entre los tres grupos de edades estudiadas. Algo más de la mitad de ellas tenían más de 30 años para un 51,1% mientras que el grupo menos numeroso lo constituyen las de menos de 20 años para un 15,6 % en tanto al analizar estos grupos con respecto al tipo de lactancia no se encontraron diferencias estadísticas entre ellos. De este modo se desestima relación entre estas variables aunque las cifras más elevadas corresponden a la lactancia mixta y exclusiva en el grupo de madres mayores de 30 años con el 24,4% y 20,0% respectivamente.

**Tabla 3:** Distribución de niños(as) según tipo de lactancia recibida y grupos de edad materna.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de lactancia** | **Grupos de edades de la madre** | | | | | | **Total** | |
| **Menor de 20 años** | | **20-30 años** | | **Mayor 30 años** | |
| **No.** | **%** | **No.** | **%** | **No.** | **%** | **No.** | **%** |
| **Materna Exclusiva** | 3 | 6,7 | 7 | 15,6 | 9 | 20,0 | 19 | 42,2a |
| **Mixta** | 1 | 2,2 | 6 | 13,3 | 11 | 24,4 | 18 | 40,0a |
| **Artificial** | 3 | 6,7 | 2 | 4,4 | 3 | 6,7 | 8 | 17,8b |
| **EE y Sign** | ±4,68 NS | | | | | | ±7,03 \* | |
| **Total** | 7 | 15,6c | 15 | 33,3b | 23 | 51,1a | 45 | 100 |
| **EE y Sign** | ±4,68 \*\* | | | | | |  |  |

EE: Error estándar

Sign: Significación estadística

\*\* P<0,01

\* P<0,05

NS P>0,05

a, b Superíndices diferentes indican diferencias significativas según Duncan (1955)

Cuando se observa el tiempo de lactancia materna y los grupos de edades de las madres se aprecia que tanto en las mayores de 30 años como en las de 20 a 30 años las cifras más elevadas corresponden al tiempo de lactancia por más de 6 meses para un 20% y 15,6% respectivamente, aunque no se encontraron diferencias estadísticas significativas entre ellos ,estas dos variables.

**Tabla 4:** Distribución de niños(as) según tiempo de lactancia materna recibida y grupos de edad materna

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tiempo de lactancia materna (meses)** | **Grupos de edad materna** | | | | | | **Total** | |
| **Menor de 20 años** | | **20-30 años** | | **Mayor 30 años** | |
| **No.** | **%** | **No.** | **%** | **No.** | **%** | **No.** | **%** |
| 0 | 3 | 6,7 | 2 | 4,4 | 3 | 6,7 | 8 | 17,8b |
| 1-2 | 0 | 0,0 | 3 | 6,7 | 6 | 13,3 | 9 | 20,0b |
| 3-4 | 1 | 2,2 | 2 | 4,4 | 3 | 6,7 | 6 | 13,3b |
| 5-6 | 0 | 0,0 | 1 | 2,2 | 2 | 4,4 | 3 | 6,7b |
| Más de 6 | 3 | 6,7 | 7 | 15,6 | 9 | 20 | 19 | 42,2a |
| EE y Sign | ±3,72 NS | | | | | | ±5,96 \*\* | |
| Total | 7 | 15,6b | 15 | 33,3ab | 23 | 51,1a | 45 | 100 |
| EE y Sign | ±7,03 \*\*\* | | | | | |  |  |

EE: Error estándar

Sign: Significación estadística

\*\*\* P<0,001

\*\* P<0,01

NS P>0,05

a, b Superíndices diferentes indican diferencias significativas según Duncan (1955)

En cuanto al nivel de escolaridad de las madres y el tipo de lactancia los valores más elevados corresponden al grupo de madres con nivel de técnico medio para un 31,1% y las cifras más bajas las de secundaria terminada con un 8,1% aunque no se aprecian diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes niveles de escolaridad. Al relacionar esta variable con el tipo de lactancia se destaca la lactancia materna exclusiva con el porcentaje más elevado (20%) en el grupo de las madres con nivel universitario., pero con similar comportamiento estadístico entre los demás grupos. No se encontró relación entre estas dos variables.

**Tabla 5:** Distribución de niños(as) según tipo de lactancia recibida y nivel de escolaridad de la madre

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de lactancia** | **Nivel de escolaridad de la madre** | | | | | | | | **Total** | |
| **Secundaria**  **Terminada** | | **Pre**  **universitario** | | **Técnico**  **Medio** | | **Universitario** | |
| **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** | **No** | **%** |
| **Materna Exclusiva** | 1 | 2,2 | 5 | 11,1 | 4 | 8,9 | 9 | 20 | 19 | 42,2a |
| **Mixta** | 4 | 8,9 | 5 | 11,1 | 6 | 13,3 | 3 | 6,7 | 18 | 40,0a |
| **Artificial** | 2 | 4,4 | 2 | 4,4 | 4 | 8,9 | 0 | 0,0 | 8 | 17,8b |
| **EE y Sign** | ±4,12 NS | | | | | | | | ±7,03 \* | |
| **Total** | 7 | 15,6 | 12 | 26,7 | 14 | 31,1 | 12 | 26,7 | 45 | 100 |
| **EE y Sign** | ±6,45 NS | | | | | | | |  |  |

EE: Error estándar

Sign: Significación estadística

\* P<0,05

NS P>0,05

a, b Superíndices diferentes indican diferencias significativas según Duncan (1955)

**DISCUSIÓN**

El predominio de la lactancia materna exclusiva y la baja frecuencia del hábito de succión digital encontrado en este estudio corrobora lo planteado por la mayoría de los autores 2, 6 quienes plantean que con la lactancia materna se evita que el niño busque el dedo u otro objeto para saciar la necesidad de succión. También pudiera atribuirse a que la población infantil ha sido diana de los programas de promoción y prevención comunitarios bucodentales, los cuales no solo han estado dirigidos a la prevención de caries sino también de hábitos bucales deformantes, realizados por el equipo de salud en las escuelas y a través de los medios de difusión locales, logrando cambios de actitud positivos y la instauración de hábitos correctos de salud bucal.

En Cuba estudios realizados6 reportan un 6,4 % de niños con hábito de succión digital, mientras otros11 refieren una prevalencia de 27,3%. Investigaciones internacionales14 realizadas sobre el tema muestran cifras de prevalencia que oscilan entre el 1,7 % y el 47%, otras destacan en niños valencianos un 9,36 %, sin embargo en Australia solo el 0,7 % presentaba hábito de succión digital.

El predominio de la lactancia materna exclusiva en la población estudiada pudiera deberse al trabajo de promoción de salud que se realiza tanto por el médico, la enfermera de la familia como por el estomatólogo desde el mismo momento de la captación de la mujer embarazada, lo que contrasta con estudios realizados15 quienes reportan una prevalencia al nacer de la lactancia mixta con tendencia a la artificial hacia el cuarto mes.

En un estudio realizado en Venezuela16 en el año 2014 se plantea que el 62,1 % de los niños encuestados fueron lactados durante un tiempo de 6 meses o más y que solo el 8,2 % no recibió lactancia materna de ningún tipo y demostró que los niños que no reciben lactancia materna o que la tuvieron durante períodos cortos tienen mayor riesgo de hábitos bucales deformantes.

El tiempo de lactancia materna por más de 6 meses predominante en este estudio pudiera ser debido a que el estado cubano le proporciona un año de licencia de maternidad a todas las madres lo que favorece que las mismas tengan un mayor tiempo para la atención, cuidado y poder amamantar a sus hijos. Estudios realizados15 difieren del presente estudio quienes reportan un predominio de la lactancia materna entre 3 a 5 meses, pero coincide con algunos17 quienes describen un mayor número de madres que lactaron a sus hijos más de 6 meses y con otros autores14 que aseguran que el mayor porcentaje de niños con hábito de succión digital coincide con los que tuvieron un tiempo de lactancia menor de 6 meses.

El predominio de las madres mayores de 30 años se podría fundamentar en que Cuba a pesar de ser un país subdesarrollado tiene estándares de vida comparados con los de países desarrollados en cuanto a que un gran número de mujeres esperan a realizarse profesionalmente, y obtener una ubicación laboral estable para decidir tener hijos lo que difiere de algunos autores15 quienes plantean un 43,5% de madres entre 26 a 30 años , pero coinciden con otros 17 que reportan que las madres que menos tiempo amamantaron a sus hijos fueron las de 15 a 19 años.

La mayor prevalencia de madres con nivel de técnico medio pudiera explicarse por el hecho de que en Cuba se ha incrementado paulatinamente la formación técnica y profesional en la que la mujer tiene su protagonismo , aspecto que contrasta con otros autores15 quienes obtuvieron un 43,5% de madres con pre-universitario terminado y otros17 quienes reportan un nivel educacional de secundaria básica.

Se concluye que en el grupo de niños estudiados predominó la lactancia materna exclusiva y mixta .El tiempo de lactancia más frecuente fue por un período mayor de 6 meses. La práctica del hábito de succión digital fue poco frecuente. Predominaron las madres con más de 30 años y con nivel de técnico medio.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1- Rosada-Navarro Y, Delgado-Medina W, Meireles-Ochoa M, Figueredo-González L, Barrios-García A. Factores de riesgo que influyen en el abandono de la Lactancia Materna. 2017-2018. MULTIMED [revista en Internet]. 2019 [citado 2020 Jul 2]; 23(6):[aprox. 15 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1425>

2- Méndez de Varona YB, Peña Marrero Y, Lagoa Madeley JG, Batista Sánchez T, Carracedo Rabassa Z. Factores de riesgo asociados a hábitos bucales deformantes en niños. ccm  [Internet]. 2017  Sep [citado 1 Feb 2018];21(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000300006&lng=es>

3- Polanco-Miniet Y, Pérez-Cabrera D, Alcolea-Rodríguez J. Cultura sanitaria sobre hábitos bucales deformantes relacionados con el micrognatismo transversal superior. Escuela “Ciro Redondo”. 2017. MULTIMED [revista en Internet]. 2019 [citado 2020 Jul 2]; 23(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1157>

4- Lima Illescas MV, Rodríguez Soto A, García González B. Maloclusiones dentarias y su relación con los hábitos bucales lesivos. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2019 [citado 2020 Jun 29];56(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1395>

5- Guerra-Domínguez E, Cueto-Montoya J, Machado-Solano A, Sánchez-Hidalgo M, Valdés-Madrigal I. Factores maternos asociados a prácticas alimentarias con lactancia materna exclusiva. **MULTIMED** [revista en Internet]. 2020 [citado 2020 Jul 2]; 24(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1950>

6- Espinosa Fonseca R, Matos Victores H. Influencia de la lactancia materna en el desarrollo transversal de los maxilares. MULTIMED. [revista en Internet].2016 [citado 2020 Jul 2]; 20 (3) ):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/201>

7- Carvajal Roca E, Chofré Llorente M, Robledo Díaz L, Senent Vicente G. Factores de riesgos en la génesis de la caries dental en edad temprana y efectos de la lactancia materna. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2020 [citado 2020 Jun 29];57(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/1416>

8- Arocha Arzuaga A, Aranda Godínez M S, Pérez Pérez Y, Granados Hormigó A E. Maloclusiones y hábitos bucales deformantes en escolares con dentición mixta temprana. MEDISAN [Internet]. 2016 Abr [citado 2017 Mar 13] ; 20( 4 ): 429-435. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029301920160000002&lng=es>

9- Gorrita Pérez R R, Brito Linares D, Ruiz Hernández E. Intervención educativa sobre lactancia materna en los primeros seis meses de vida. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2016 Jun [citado 2017 Ene 24] ; 88( 2 ): . Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312016000200003&lng=es>

<http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/>**view/103**

10- Reyes Montero Y, Alonso Uría RM, Rodríguez Alonso B, Castillo Issac E. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 Ago [citado 2020 sep 12] ;92 (4). ISSN 1561-3119. Disponible en:

<http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/>**view/671**

11- Rodríguez Delgado CR, Prieto Herrera ME, Payan Morell M, Quesada Miranda MM Intervención educativa sobre lactancia materna. AMC [Internet]. 2010 Jun [citado 19 Dic 2013]; 14(3). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1025-02552010000300005&lng=es>

12- Navarro Nápoles J, Duharte Escalante A. La lactancia materna y su relación con los hábitos bucales incorrectos. MEDISAN [Internet]. 2003[citado 19 Dic 2013]; 7(2):17-21. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242014000500004>[**http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol7\_2\_03/san03203.htm**](http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol7_2_03/san03203.htm)

13- Podadera Valdés ZR, Rezk Díaz A, Flores Podadera L, Ramírez Carballo MM. Caracterización de las anomalías dentomaxilofaciales en niños de 6 a 12 años. Rev. Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]. 2013 [citado 20 Jun 2010]; 17(5). Disponible en: [**http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1250/html**](http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/1250/html)

14- Páez Torres Y, Reyes Suárez VO, Pérez Acosta K, Espasandín González S. Hábito de succión digital en niños de escuelas primarias urbanas y una propuesta de intervención. Revista de Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2015 [citado 20 dic 2015]; 21(2). Disponible en: [**http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/667/html**](http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/667/html)

15- Pérez Acosta K, Reyes Suárez VO, Licea Rodríguez Y, Espasandín González S. Tratamiento del hábito de succión digital mediante la técnica de relajación. Revista de Ciencias Médicas La Habana [Internet]. 2013 [citado 20 Jun 2015]; 19(3).Disponible en: [**http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/608/html**](http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/608/html)

16- Reyes Romagosa DE, Saborit Quesada AD, Paneque Gamboa MR, Diz Suárez Gd, Morgado Lastres Y. Influencia del tipo y tiempo de lactancia materna en la aparición de los hábitos deformantes.. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2018 [citado 2020 Jun 29];54(4):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://www.revestomatologia.sld.cu/index.php/est/article/view/788>

17- Gorrita Pérez R R, Ortiz Reyes D, Alfonso Hernández L. Tiempo de lactancia materna y estructura familiar . Rev Cubana Pediatr [Internet].2015[citado 2017 Ene 24] 88(1) Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/>**view/43**

18-0Caballero Ortiz V, Caballero Ortiz I, Ruiz González M, Caballero Ortiz A, Muchuli Caballero Y. Factores contribuyentes al abandono de la lactancia materna exclusiva en un área de salud. MEDISAN vol.17 no.3 Santiago de Cuba mar. [Internet]. 2013. [citado 20 Jun 2015]; Disponible en:

[**http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1029-30192013000300005**](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000300005)